

三育基督學院

南投縣魚池鄉魚池村瓊文巷 39 號 TEL : 049-2897047 FAX : 049-2899159

入 學 申 請 表

申請編號：_____

申請日期：_____年____月____日

申請人資料(請以正楷填寫)								
照 片	姓名(中):		出生日期: 年 月 日					
	(英):		出生地:					
	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證統一編號:						
	最高學歷:		畢/肄業日期: 年 月					
	宗教信仰: <input type="checkbox"/> 本會教友 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 其他							
電子信箱:			行動電話:					
戶籍地址:								
通訊地址: □□□□□								
申請科系: <input type="checkbox"/> 英文密集班 <input type="checkbox"/> 雙語商務系 <input type="checkbox"/> 健康促進系 <input type="checkbox"/> 神學系 <input type="checkbox"/> 音樂系 <input type="checkbox"/> 音樂副學士 <input type="checkbox"/> 教育副學士 <input type="checkbox"/> 教牧碩士								
*英語能力測驗的日期註冊室將另行通知			申請人簽章:					
訊息來源	<input type="checkbox"/> 在校生推薦 <input type="checkbox"/> 校友推薦 <input type="checkbox"/> 親友推薦 <input type="checkbox"/> 網路 <input type="checkbox"/> 傳單 <input type="checkbox"/> 其他_____							
監護人資料(請以正楷填寫)								
監護人姓名:		關係:	職業:	職稱:				
宗教信仰:		學歷: <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 國小						
行動電話:		白天連絡電話:		傳真:				
永久地址:								
緊急聯絡人:		關係:	連絡電話:					
資料審核流程(本欄由辦公室填寫)								
資 料 登 錄	1. <input type="checkbox"/> 入學申請表乙份 2. <input type="checkbox"/> 入學申請同意書 3. <input type="checkbox"/> 身分證(正反面)影印本 4. <input type="checkbox"/> 護照影印本(境外生) 5. <input type="checkbox"/> 最高學歷畢業證書影印本 6. <input type="checkbox"/> 畢業成績單或在學成績單 7. <input type="checkbox"/> 推薦函二封(牧者及長老或教師) 8. <input type="checkbox"/> 自傳與蒙召經驗 9. <input type="checkbox"/> 健康證明書、二吋個人照片 ** 報名費 900 元(境外生 1600 元)	測 驗	英文科目成績:	審 核	註 冊	繳 費 登 入 日 期	年 月 日	
			筆試: _____ 50%					<input type="checkbox"/> 英文密集班
			口試: _____ 50%					<input type="checkbox"/> 雙語商務系
			就讀:					<input type="checkbox"/> 健康促進系
<input type="checkbox"/> 初級英文	<input type="checkbox"/> 神學系							
<input type="checkbox"/> 中級英文	<input type="checkbox"/> 音樂系							
聖經科目成績:		<input type="checkbox"/> 音樂副學士						
筆試: _____ 50%	<input type="checkbox"/> 教育副學士							
口試: _____ 50%	<input type="checkbox"/> 住校生 <input type="checkbox"/> 全修生							
		<input type="checkbox"/> 走讀生 <input type="checkbox"/> 選修生						

備註欄：

三育基督學院

南投縣魚池鄉魚池村瓊文巷 39 號 TEL : 049-2897047 FAX : 049-2899159

三育基督學院入學申請同意書

Taiwan Adventist College Admission Agreement

****學生申請就讀本院前，請慎重考慮，並詳細閱讀下列事項：**

1. 本院為基督復臨安息日會所創辦之學府，一切生活與學習以基督教道德倫理為基礎，所以學生入學後需尊重本會信仰，並選擇同意參與宗教活動。但院方決不會強迫學生加入教會，亦不會拒絕非教友學生就讀本院。
2. 本會提倡健康蛋奶素食，故本院餐廳提供健康素食，不供應肉食。請學生勿要求或建議本院餐廳提供肉食。
3. 申請人報名錄取資格為正式生者，若在學期學分成績或單科學分成績未達及格標準，需接受本院重讀該科安排；若因重讀而影響畢業時間，該生須自行對自己的學業負責，不得異議。
4. 學生在學期間請勿隨意請假；若必須請假，住宿生請與舍監書面請假，走讀生請告知系主任，影響上課者請向學務處及教務處提交請假單，請學生務必遵守請假程序。請假事後需照銷假手續辦理，在期限內未銷假者以曠課論處。學期內無故曠課達二十堂者，由正式生改為選修生。

申請人_____獲准為貴院學生，無論在校內、校外均應遵守以上所列事項，並維護貴院創校的原則，盡力履行一切貴院規約，若違約言願失去就讀的資格。

申請人（學生）簽章：_____

日 期：_____

三育基督學院

南投縣魚池鄉魚池村瓊文巷 39 號 TEL : 049-2897047 FAX : 049-2899159

雙語商務學系 推薦函

申請人姓名：_____性別：_____籍貫：_____年齡：_____

地址：_____電話：_____

申請人誓約： 我同意將本推薦函交與推薦人後，尊重並不追問推薦人所填資料。

申請人簽名：_____日期：_____

申請人填妥以上資料並貼足郵票後請交給推薦人，由推薦人直接郵寄本院。

致推薦人： 本院非常謝謝您對申請人所做推薦評估報告，我們非常需要您誠實的推薦評估申請人之現況。(直系親屬及兄妹不得擔任之)

請問您認識申請人有多久？_____

請問您和申請人的關係為何？_____

下列各項評估申請選擇—合適者作答，「✓」記號即可。

評估項目	優	良	可	劣	無法評估	備註
1 誠實						
2 勤勉						
3 獨立性						
4 責任感						
5 親子關係						
6 情緒穩定性						
7 人際關係						
8 學習能力						
9 守法觀念						
10 合作精神						
11 適應能力						
12 健康情形						

申請人是否有其他優缺點？請列舉實例：

申請人目前精神狀況如何？

是否曾經接受任何精神藥物或心理治療？

申請人是否有以下習慣？ 抽煙 喝酒 賭博 使用藥物(毒品)

打電動玩具 吃檳榔 其他：_____

推薦人建議：本人認為貴院 應該接受 可鼓勵 不必鼓勵 不該接受這名申請人入學就讀

推薦人簽名：_____日期：_____

地址：_____ 電話：_____

服務機關：_____ 職稱：_____

三育基督學院 教會推薦函(適用基督徒)

致推薦人：本推薦函的目的是幫助校方對申請人有更多的了解，故請您依照對申請人的認識據實的陳述，
(註：直系親屬及兄姐不得擔任推薦人)。填妥本推薦函後，請直接郵寄本院，謝謝。

申請人：_____ 性別：_____ 計畫申請之科系：_____

所屬教會：_____ 地址：_____

教會負責人：_____ 聯絡方式：_____

推薦人：_____ 教會職稱 _____ 聯絡方式：_____

1. 申請人是否為受洗的教友? 受洗: 否 是, _____年____月
2. 申請人經常性的參加聚會與教會活動: 否 是
3. 申請人是否樂意參與教會服事: 否 是, 請列舉 _____
4. 申請人對於信仰的態度為何? _____
5. 申請人之經濟狀況: 富有 良好 小康 清貧 其他 _____
6. 申請人是否曾經接受任何精神藥物或心理治療? 否 是, 請說明 _____
7. 申請人是否有不良習慣? 無 抽菸 喝酒 賭博 沉迷網路遊戲 其它 _____
8. 請於下列評估項目中勾選(✓)您認為最符合申請人的狀況:

評 估 項 目	優	良	可	劣	無法評	備 註
1. 誠 實						
2. 勤 勉						
3. 獨 立 性						
4. 責 任 感						
5. 親 子 關 係						
6. 情 緒 穩 定 性						
7. 人 際 關 係						
8. 學 習 能 力						
9. 守 法 觀 念						
10. 合 作 精 神						
11. 適 應 能 力						
12. 健 康 情 形						

9. 根據您對申請人的了解，基於何種理由您推薦校方接受當事人之申請:

我， _____ (推薦人簽名)根據對申請人的了解據實的作上述推薦。

日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

自傳與蒙召經歷 Autobiography

請親自書寫不得用電腦打字。(內容包括個人相關背景訊息、讀書計劃及信仰經歷等相關經驗)

Please handwrite your autobiography. No computer typing & printing. (Content includes personal background, study plan, and faith experience, etc. and related experiences)

一、家庭背景 Family Background (200~300 字 words)

二、成長過程 Growth Process (200~300 字 words)

三、求學歷程 Educational Background (200~300 字 words)

申請者自評 Applicant Self-Evaluation :

個人 Character		Excellent 優	Good 良	Fair 可	Poor 劣	Not Known 不詳
1	自我紀律 Self-Discipline					
2	性格成熟 Personality Maturity					
3	情緒穩定 Emotional Stability					
4	生理健康 Physical Health					
5	心理健康 Mental Health					
6	榮譽感 Sense of Honor					
7	責任感 Responsibility					
8	勤勉好學 Study Diligence					
9	學習能力 Learning Capability					
10	對長輩態度 Attitude toward Elders					
11	人際關係 Personal Relationships					
12	群際關係 Group Interrelationships					

身心健康狀況 Physical and Mental Health Status :

身心健康 Physical and Mental Health		是 Yes	否 No	不詳 Not Known
1	• 有無特殊生理疾病 Special Physical Disease?			
	- 是否曾因此住院 Been hospitalized before for this?			
	- 目前是否持續就醫 Currently being medically treated?			
	- <input type="checkbox"/> 已痊癒 Fully Recovered <input checked="" type="checkbox"/> 穩定控制 Under Control Stably			
	- 需要校方特別注意 Need Special Care from School			
2	• 心理狀態是否異常 Psychological/Mental Abnormality?			
	- 是否曾因此住院 Been hospitalized before for this?			
	- 目前是否持續就醫 Currently being medically treated?			
	- <input type="checkbox"/> 已痊癒 Fully Recovered <input type="checkbox"/> 穩定控制 Under Control Stably			
	- 需要校方特別注意 Need Special Care from School			
3	• 有無喝酒習慣 Has a drinking habit?			
4	• 有無抽煙習慣 Has a smoking habit?			
5	• 有無網路成癮 Has a Internet/Computer/Game Addiction?			

對以上情事之特別說明、描述、或舉例 Explain, describe or give examples for the evaluation/issue above:

本人確認以上敘述屬實、並未有隱瞞，供學校參考。

I hereby attest the above is true without concealment, and provide for the school's consideration.

學生簽名 Signature: _____

日期 Date: _____

三育基督學院

健康證明書(入學申請)

一、基本資料	姓名: _____ 性別: _____ 年齡: _____ 生日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚
二、疾病史	曾患何病? _____
三、家族病史	家族中是否有人罹患下列疾病: <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 癌症 <input type="checkbox"/> 肝炎 <input type="checkbox"/> 痛風 <input type="checkbox"/> 其他 _____
四、目前狀況	自覺健康狀況: <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不好 經常 / 長期服用藥物? <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是, 請列出藥名及使用頻率 _____
五、體格檢驗	體重 _____ 公斤, 身高 _____ 公分
六、血壓	_____ mmHg
七、視力	左眼 _____ 右眼 _____ 眼病 _____
八、聽力	左耳 _____ 右耳 _____ 耳病 _____
九、口腔	
十、頭頸部	淋巴腺: _____ 甲狀腺: _____ 扁桃腺: _____
十一、胸部	心臟: _____ 肺臟: 左肺 _____ 右肺 _____
十二、肌肉及關節	
十三、皮膚	
十四、胸部 X 光	

十五、 尿液	尿蛋白:_____ 尿糖:_____ 潛血:_____
十六、 血液常規	血色素:_____ 白血球:_____ 紅血球:_____ 血小板:_____ 平均血球容積比:_____
十七、 肝功能檢查	SGOT:_____ SGPT:_____
十八、 B 型肝炎檢查	HBsAg:_____ HBsAb:_____
十九、 血脂肪總檢查	膽固醇(T-CHOL):_____

檢驗日期：_____ 檢驗地點：_____

茲有_____君，經檢驗，身體精神均屬正常，堪能適應在校修學及工作，特此證明。

附註：_____

_____醫師簽名：_____

註：若醫師有其常用之檢驗表格，亦可應用該表格記錄檢驗情形，附於本頁之中。

